

सं० सं० 14/एम 11-2/18  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएं  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख  
सेवा में,  
निदेशक,  
कमला नेहरू, मेमोरियल हॉस्पिटल,  
इलाहाबाद-211002

पटना, दिनांक.....

विषय:- मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष से अनुदान की विमुक्ति के संबंध में।  
महाशय,

उपर्युक्त विषयक मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष के लिए गठित अधिकृत समिति की दिनांक 06.2.19 की बैठक में लिये गये निर्णय के अनुरूप आपके संस्थान में चिकित्सारत निम्नलिखित मरीज को उनके नाम के समक्ष अंकित बीमारियों के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम-4 में अंकित अनुदान राशि विमुक्त की जाती है।

क्रमांक	मरीज का नाम एवं पता, तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	जयवंती देवी कपुर पति-तेज नारायण कपुर ग्राम-परनपुरा पो०-वंश गोपाल थाना-सिरदला जिला-नवादा	कैसर रोग	1,00,000	एक लाख स्वीकृत।
			कुल ₹ 1,00,000 /	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 1,00,000/- ( एक लाख ) रुपये का क्रास चेक सं०.....051010  
.....मूल रूप में संलग्न है।
- मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि का उपयोगिता प्रमाण पत्र स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को निश्चित रूप से उपलब्ध कराया जाय, तथा अनुप्रयुक्त (unutilised) राशि शीघ्र विभाग को वापस कर दी जाय।
- गलत प्रमाण पत्र/छद्म नाम /अथवा गलत तरीके से उक्त कोष से प्राप्त की गयी राशि को संबंधित मरीज/उनके अभिभावक/उत्तराधिकारी से एक मुश्त बिहार लोक मॉग वसुली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।

विश्वासभाजन

ह०/-


(डा० आर डी० रंजन)

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 347 (14)

पटना, दिनांक 13/2/2019

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में )/सभी संबंधित मरीजों को/ आई. टी. मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

  
निदेशक प्रमुख  
21.1.19

सं० सं० 14/एम 11-1/18  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख  
सेवा में,  
निदेशक,  
श्री साई लायन्स नेत्रालय  
बी०/144, पी०सी० कालोनी  
कंकड़बाग पटना 20

पटना, दिनांक.....

विषय:- मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष से अनुदान की विमुक्ति के संबंध में।  
महाशय,

उपर्युक्त विषयक मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष के लिए गठित अधिकृत समिति की दिनांक 06.2.19 की बैठक में लिये गये निर्णय के अनुरूप आपके संस्थान में चिकित्सारत निम्नलिखित मरीजों को उनके नाम के समक्ष अंकित बीमारियों के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम-4 में अंकित अनुदान राशि विमुक्त की जाती है।

क्रमांक	मरीज का नाम एवं पता तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	अहिल्या देवी पति-राम कुमार सिंह ग्राम-गोलकी मोड़ नयाचक पो०-मनोहरपुर कछुआरा थाना-रामकृष्ण नगर जिला-पटना	नेत्र रोग	30,000	तीस हजार स्वीकृत।
2	गिरिश नन्दन सिंह पिता-स्व० देवकी सिंह ग्राम-मुरारपुर पो०-कपसीयावा थाना हिलसा, जिला-नालंदा	नेत्र रोग	30,000	तीस हजार स्वीकृत।
			कुल 60,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 60,000/- ( साठ हजार ) मात्र का क्रास चेक सं०..... 051005..... मूल रूप में संलग्न है।
- मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि का उपयोगिता प्रमाण पत्र स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को निश्चित रूप से उपलब्ध कराया जाय, तथा अनुप्रयुक्त (unutilised) राशि शीघ्र विभाग को वापस कर दी जाय।
- गलत प्रमाण पत्र/छद्म नाम /अथवा गलत तरीके से उक्त कोष से प्राप्त की गयी राशि को संबंधित मरीज/उनके अभिभावक/उत्तराधिकारी से एक मुश्त बिहार लोक माँग वसुली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।

विश्वासभाजन

ह०/-

( डा० आर० डी० रंजन )

निदेशक प्रमुख

ज्ञापांक 364(14)

पटना, दिनांक 13/2/2019

प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) /सभी संबंधित मरीजों को / आई. टी. मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

13/2/19  
निदेशक प्रमुख  
2019.2.13

सं० सं० 14/एम 11-2/18  
निदेशालय स्वास्थ्य सेवाएँ  
बिहार, पटना

प्रेषक

डा० आर० डी० रंजन  
निदेशक प्रमुख  
सेवा में,  
निदेशक, /अधीक्षक  
डा० राम मनोहर लोहिया आयुर्विज्ञान सं०  
गोमती नगर, लखनऊ 226010

पटना, दिनांक.....

विषय:- मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष से अनुदान की विमुक्ति के संबंध में।  
महाशय,

उपर्युक्त विषयक मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष के लिए गठित अधिकृत समिति की दिनांक 6.2.19 की बैठक में लिये गये निर्णय के अनुरूप आपके संस्थान में चिकित्सारत निम्नलिखित मरीज को उनके नाम के समक्ष अंकित बीमारियों के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम-4 में अंकित अनुदान राशि विमुक्त की जाती है।

क्रमांक	मरीज का नाम एवं पता तथा अस्पताल की निबंधन संख्या	बीमारी का नाम	अनुदान की राशि	राशि शब्दों में
1	2	3	4	5
1	कांति देवी पति-स्व० भुखल महतो ग्राम-जीतवारपुर पो०-बड़का बनेया थाना-डेरनी जिला-सारण पंजीसं०-2018/082840	कैंसर रोग	1,20,000	एक लाख बीस हजार स्वीकृत।
2	राज किशोर प्रसाद पिता-इन्द्रदेव प्रसाद ग्राम-बंगरा नौका टोला पो०-अहियापुर थाना-विजयीपुर जिला-गोपालगंज पंजीसं०-2018/050907	किडनी रोग	50,000	पचास हजार स्वीकृत। विशेष परिस्थिति में।
3	पारस नाथ राम पिता-स्व० जानकी राम ग्राम-पुरषोतमपुर पो०-उन्हचक थाना-दिघवारा जिला-सारण पंजीसं०-2019/004620	हृदय रोग	1,50,000	एक लाख पचास हजार स्वीकृत।
			कुल ₹ 3,20,000/-	

- उक्त अनुदान की कुल राशि ₹ 3,20,000/- (तीन लाख बीस हजार) रुपये का क्रास चेक सं० 05-1909..... मूल रूप में संलग्न है।
- गलत प्रमाण पत्र/छद्म नाम /अथवा गलत तरीके से उक्त कोष से प्राप्त की गयी राशि को संबंधित मरीज/उनके अभिभावक/उत्तराधिकारी से एक मुश्त बिहार लोक माँग वसुली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।

4. मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र, सम्पूर्ण व्यय ब्यौरा के साथ अनुदान राशि का उपयोगिता प्रमाण पत्र स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना को निश्चित रूप से उपलब्ध कराया जाय। अनुप्रयुक्त (unutilised) राशि/यदि मरीज द्वारा चिकित्सा/शल्य चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस कर दी जाय।

इसे अत्यावश्यक समझा जाय।

विश्वासभाजन


ह0/-

(डा0 आर0 डी0 रंजन)

निदेशक प्रमुख

पटना, दिनांक 13/2/2019

ज्ञापांक 339 (A)  
प्रतिलिपि- लेखापाल, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना (तीन प्रतियों में) / सभी संबंधित मरीजों को /  
आई. टी. मैनेजर, स्वास्थ्य विभाग, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

  
निदेशक प्रमुख  
डा. रंजन